

## 15 子ども・子育て支援の充実

幼児教育・保育の無償化や保育の質の向上，医療的ケア児への支援など，子育て支援施策の充実のため，次のとおり求めます。

### 提案・要望事項

- (1) 国の責任による幼児教育・保育の無償化の円滑な推進
- (2) 質の高い保育と担い手確保のために，京都市独自に改善している職員配置基準及び職員処遇を踏まえた十分な財政支援
- (3) ニーズに応じた障害児通所施設及び保育所等への看護師配置のための財政支援の拡充等，医療的ケア児への支援の充実
- (4) 貧困家庭の子ども等への支援のための恒久的かつ十分な財政措置
- (5) 児童館及び放課後児童クラブの更なる充実のための十分な財政措置
- (6) 自治体の財政力にかかわらず，国の制度としての子ども医療費等助成制度の創設

(内閣府，文部科学省，厚生労働省)

## 幼児教育・保育の無償化の円滑な推進

### 現状・課題

保育所の新設・増改築などにより、児童受入枠を拡大し、**国定義での5年連続待機児童ゼロ**を達成

＜無償化の実施に伴い想定される課題＞

- 利用申込みの増加に伴い、待機児童が発生するおそれ
- 保育利用が長時間化することで、保育現場が疲弊し、子どもの育ちにも悪影響となるおそれ

本市では、保育料を利用時間に応じ細分化（8～11時間の間で7段階）して設定することで、真に必要な時間の利用を促進

- 現在の国と地方の負担割合が維持された場合、地方の財政負担が増大
- 仮に標準的な利用時間（幼稚園は4時間、保育所は8時間超11時間以下）が無償化の対象となれば、幼稚園の預かり保育の利用者が保育所に集中し、幼児教育・保育の充実と待機児童の解消に幼稚園が十分な役割を果たせなくなるおそれ

29年度において、幼稚園に通園する要保育児童は本市で約3千人

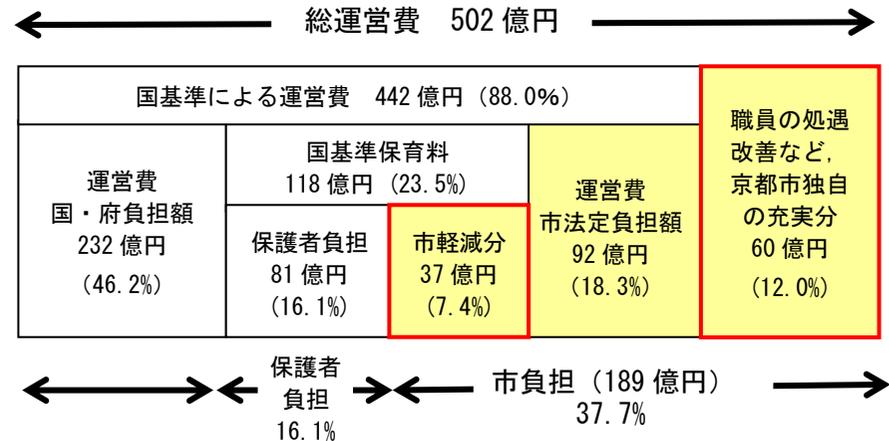
うち、約2,200人が預かり保育を利用【市内幼稚園の98%が実施】

### 要望

- 利用申込の増加や保育利用の長時間化など、**保育現場の懸念にきめ細かく対応した制度設計**
- **地方自治体の財政運営に支障をきたさない必要な財政措置**
- 幼児教育・保育の充実のための**幼稚園における預かり保育等への十分な財政措置**

## 保育所等の運営に係る独自の充実策への支援

質の高い保育及び保育の担い手確保のため、**独自の保育士配置基準による手厚い配置や職員処遇の改善**



### (保育所における配置基準)

	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児
国	3:1	6:1		20:1※1	30:1	
市	3:1	<b>5:1※2</b>	6:1	<b>15:1</b>	<b>20:1</b>	<b>25:1</b>

※1 3歳児配置改善加算あり(15:1)

※2 1歳6箇月未満児に係る加配あり(4:1)

**国基準を上回る保育士配置基準や職員処遇の改善等により保育環境の充実が実現!**

### (保育士の処遇改善)

厳しい財政状況の中、市独自で約48億円の公費を投入し、全国平均の1.4倍の給与水準を実現

### 要望

- 質の高い保育を提供するため、**児童年齢に応じた適切な保育所職員配置基準の設定が必要**
- 保育の担い手確保のため、給与水準の底上げなど、**更なる処遇改善の実施が必要**

## 医療的ケア児への支援の充実

### 現状・課題

#### <障害児通所支援施設>

- 医療的ケア児の受入れに必要な看護師等の配置が、障害児通所支援施設の設置基準上は必須とされていないことなどから、医療的ケア児の受入れが可能な事業所の設置が進んでいない。
- 平成30年度報酬改定で「看護職員加配加算」が創設されたが、看護師等を配置しただけでは加算の対象とならない。

#### 看護職員加配加算の条件

- ①事業所に看護師等を配置し、かつ、②基準を満たす医療的ケア児を受け入れた場合に加算

#### <保育所等>

- 本市では、医療的ケア児を受け入れる民間保育所等に対して、看護師の配置に必要な費用を補助しているが、多くが市の単独予算(30年度33,000千円)となっている。

#### 医療的ケア児保育支援モデル事業

- 1自治体当たりの補助単価：7,300千円  
(補助率：国1/2, 指定都市1/2) <予算箇所数：60箇所>

- 訪問看護サービスを自宅で利用する場合は医療保険が適用されるが、保育所等で利用する場合は適用されないため、保護者の負担増につながる。

### 要望

- ニーズに応じた障害児通所施設及び保育所等への看護師配置のための財政支援の拡充が必要
- 保育所等における訪問看護サービス利用への医療保険適用が必要

## 貧困家庭の子ども等への支援のための取組

### 現状・課題

・18,000件の市民アンケート調査に加え、子どもや家庭に直接関わる約700の団体、施設からの聴き取り調査等の徹底した実態把握を実施した結果、貧困家庭の子どもや保護者が抱える様々な課題が判明

<貧困線(国基準)を下回る所得の世帯の割合>  
約13%(ひとり親家庭のみでは約49%)

<経済面以外でも様々な課題を抱えている・・・>

#### 子どもが抱える課題

他者との繋がり希薄化、生活習慣の乱れ、学習状況の遅れ、自己肯定感の低下

#### 保護者が抱える課題

子育ての不安や負担感を抱えながら、多忙な生活の中で周囲から孤立

#### <本市の取組>

- 13の新規施策と24の充実施策を含む計133の施策を掲げた「京都市貧困家庭の子ども・青少年対策に関する実施計画」の策定
- 子どもの居場所づくり支援の取組が、より多くの地域で継続的に行われていくよう、
  - ・開設に係る初期費用の一部を補助する制度の創設
  - ・事業の立ち上げや運営に関する相談支援・現地派遣を行うアドバイザー事業の実施
  - ・運営のノウハウや注意点、事例集等を盛り込んだ「京都市子どもの居場所づくりのすゝめ」の発行など、きめ細かな支援を実施

さらに取組を進めていくためには・・・

- 国において、子どものライフステージに応じた支援制度、施策等をしっかりと進めるとともに、地域の実情に応じたきめ細かな施策の推進が必要
- 子育て家庭への経済的な支援を中心とした各種の負担軽減策は、各自治体独自での拡充が予算上困難

### 要望

貧困対策を着実に推進していくため、全国的に拡大しつつある子どもの居場所づくりの取組など、各自治体の取組に対する恒久的かつ十分な財政措置が必要

## 児童館及び放課後児童クラブの更なる充実のための十分な財政支援

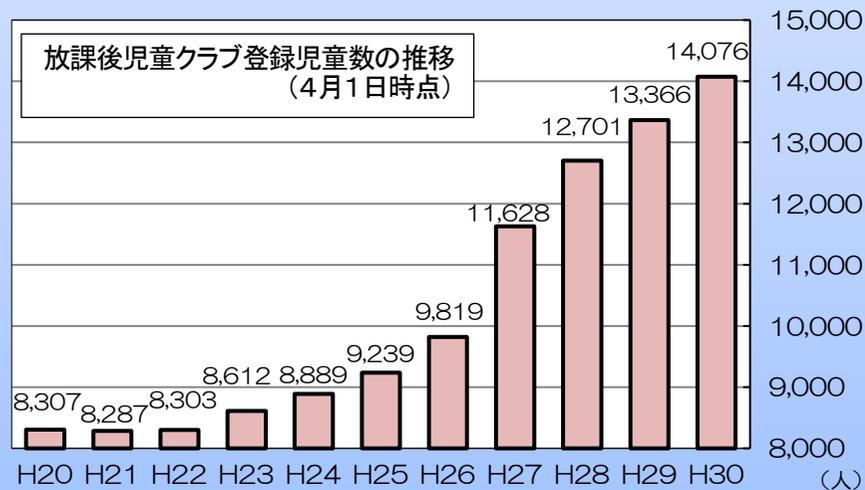
### 現状・課題

#### <児童館>

- 年齢や家庭環境等の様々な背景を持つ子どもが立ち寄る場であり、子育て支援はもとより子どもの居場所づくりにおいてもますます重要
- 本市においては独自に児童館を活用した学習支援を展開

#### <放課後児童クラブ>

- 共働きの家庭の増加等に伴うニーズ増に対応するため、平成30年4月では332クラスを編成し、674人の職員を配置  
(対前年度比+16クラス、+30人)



### 要望

児童館の充実と、放課後児童クラブの利用希望者全員の受入を維持するために、十分な財政措置が必要

## 子ども医療費助成制度の創設

### 現状・課題

- 子ども医療費助成は、全国的に実施されている制度であるが、自治体の独自施策であるため、各自治体の財政状況等により、対象年齢や所得制限、負担金に差が生じている。
- 子育て支援の観点からも、全国どこに住んでいてもサービス内容に格差が生じることなく安心して医療が受けられるよう、全国一律の助成制度の創設が必要である。

### <政令指定都市で比較すると>

- **対象年齢**  
通院において、「小学1年生まで」や「高校卒業まで」とする自治体があり、**支給期間で最大11年の差**が発生
- **所得制限及び一部負担金**  
自治体ごとに内容が大きく異なっており、**支給の可否や負担額にも差**が発生

### <本市の子ども医療費支給制度(30年度1,918百万円)>

- 対象年齢  
中学校卒業まで
- 一部負担金  
入院と3歳未満の通院 1月1医療機関 200円  
3歳以上の通院 1月1医療機関3,000円
- 所得制限なし

### 要望

国による**全国一律で隙間のない恒久的な補助制度の創設**が必要